

зарубежных, так и отечественных специалистов в сфере социальной работы и психиатрии. Основными принципами помощи клиенту с психическим заболеванием являются:

- государственный характер помощи и гарантия соблюдения прав личности;
- доступность и своевременность социальной помощи и реабилитационных мероприятий;
- профилактическая направленность;
- ступенчатость, преемственность и комплексность оказываемой помощи;
- непрерывность и завершенность;
- ориентация на потребности индивида [2, с. 127].

Руководствуясь законодательной базой, моделями и принципами социальный работник должен осуществлять свою деятельность в отношении людей с психическими заболеваниями в системе здравоохранения. В Российской Федерации психиатрическая помощь осуществляется в учреждениях общей и психиатрической службы, в которую входят различные функциональные подразделения.

#### Список литературы

1. *Дементьева Н. Ф.* Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н. Ф. Дементьева, Л. И. Старовойтова. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 272с.
2. *Зозуля Т. В.* Основы социальной и клинической психиатрии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 224 с.
3. *Ивачев П. В.* Социальная работа в сфере охраны здоровья и населения / Екатеринбург, Издательство УГМА Росздрава 2010 г. – 250 с.
4. *Приказ* Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ от 30 октября 1995 г. N 294 «О психиатрической и психотерапевтической помощи» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=EXP;n=298008>

**Снигирева К. А.,**  
*РГППУ, г. Екатеринбург*

### **ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С БЕСПРИЗОРНЫМИ ДЕТЬМИ**

В настоящее время в нашем обществе происходят глубокие социальные перемены, которые обострили положение детей в России. Возрастает преступность, увеличивается число правонарушений среди несовершеннолетних, серьезные масштабы приобретает детский алкоголизм

и наркомания, все больше становится детей с физическими и психическими отклонениями в развитии. Причинами данного явления выступает снижение уровня жизни, отсутствие целостной системы психолого-педагогической, медико-социальной, социально-правовой, реабилитационной поддержки детей.

В этих условиях выявилась категория детей, которые пребывают в статусе «ничейных». Они зачастую живут под одной крышей с родителями, но их связи с семьей разрушены. Биологическая семья не только не выполняет своих функций по отношению к ним, но и является фактором, деформирующим их нравственное, социальное, интеллектуальное, индивидуальное развитие. Воспринимая огромный нравственный опыт, накопленный обществом, дети сталкиваются в семье, на улице, в кругу знакомых с дурными привычками, слышат высказывания, которые противоречат социальному окружению. Если не бороться с этим негативным опытом, то дети, будут впитывать его в себя и усвоят в дальнейшем. Подобный опыт может стать основной причиной отклоняющегося поведения, правонарушений несовершеннолетних.

Однако в существующей литературе проблема социальной адаптации беспризорных и безнадзорных детей изучена мало. Большинство нормативно-правовых документов направлено лишь на профилактику данного явления. Процесс социализации, в частности социальной адаптации несовершеннолетних, регламентирован плохо и в основном признается как данная необходимость. Это актуализирует проблему социальной работы с безнадзорными и беспризорными детьми[3].

Выстраивание работы по социальной адаптации беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних включает в себя выявление таких детей и подростков, устройство их в специализированные учреждения для несовершеннолетних, а также организацию мероприятий, направленных на приспособление каждого временного этапа жизни ребенка к условиям реальной действительности [4].

Цель данных учреждений - создание комфортной социально-психологической атмосферы для ребенка, благодаря чему становится возможным частичное восстановление его контакта с социумом.

Деятельность социальных работников в данных учреждениях можно разделить на четыре этапа. Основная цель взаимодействия социального работника и ребенка - возвращение ребенка в социально организованную среду.

1. Вводный этап. Он может длиться от трех дней до трех месяцев.

Цель этапа - частичное включение ребенка в социально организованную среду.

Эффективное взаимодействие на этом этапе может осложняться следующими особенностями безнадзорных и беспризорных детей: трудности установления контактов со взрослыми и сверстниками; отчужденность и

агрессивность по отношению к взрослым; негативное отношение к социальному работнику и полное к нему недоверие.

На вводном этапе ребенок является основным субъектом деятельности, поэтому взаимодействие осуществляется лишь по его инициативе и наличию желания общаться. Предъявление жестких требований к ребенку в данном случае недопустимо. В этот период социальному работнику необходимо продемонстрировать ребенку полное принятие его образа жизни, сопереживание его проблемам, готовность помочь. В его работе преобладают методы стимулирования, поощряется любая инициатива, одобряется проявление активности в предлагаемой деятельности. Из словесных методов чаще всего используется беседа, из которой педагог может узнать общую информацию о ребенке, заполняя при этом карты наблюдения.

Завершение данного этапа можно считать успешным, если ребенок согласен добровольно посещать учреждение, заинтересован предлагаемыми видами деятельности и у него установлен первичный контакт с социальным работником.

2. Начальный этап. Длительность этапа от месяца до года.

Цель этапа - адаптация ребенка к условиям социально организованной среды, освоение социально одобряемых форм поведения и деятельности.

Эффективность процесса взаимодействия на этом этапе может затрудняться настороженностью к социальному работнику со стороны детей, отсутствием опыта полноценного, положительного общения со взрослыми, низким уровнем социального интеллекта, затрудняющим понимание общественных норм, правил, а также необходимость соответствовать им.

На этом этапе взаимодействие социального работника и ребенка должно носить поддерживающий характер. Потому что возможно, за много лет, ребенок вновь оказался включенным в организованную социальную среду, что требует от него самоорганизации и самодисциплины.

На начальном этапе субъектом деятельности в большинстве ситуаций выступает социальный педагог. Он организует деятельность детей, предлагает новые формы досуга, управляет и контролирует их деятельность. Однако он делает это не напрямую, а опосредованно, т.е. через группу, правила клуба и т.д. Смысл социально-педагогического взаимодействия на данном этапе - в переориентировании внимания ребенка на позитивное отношение к себе и окружающему миру.

В работе социального педагога на втором этапе из числа словесных методов наиболее эффективны: индивидуальная беседа с ребенком, цель которой - предоставить беспризорику важную для него информацию, расширить его представления о социуме, окружающем мире; индивидуальное консультирование, направленное на осознание ребенком своих положительных сторон. Из организационно-досуговых методов используются игры с элементами тренинга, направленные на развитие познавательной сферы; обучение эмоциональному самоконтролю, навыкам конструктивного общения и т.д.; тематические досуговые мероприятия

направленные, на приобщение ребенка к культуре, религии и т.д.; ролевые игры, направленные на восстановление способности ребенка выступать во взаимодействии активным субъектом деятельности. Из наглядных методов на данном этапе целесообразно использование информационных буклетов: «Права и обязанности подростка», «Ответственное поведение девушки в сексуальной сфере» и т.д., позволяющих педагогу не навязывать ребенку разговоры на актуальные для него темы, а вызвать интерес и вопросы ребенка.

Завершение начального этапа можно считать успешным и эффективным в том случае, если ребенок систематически посещает учреждение, соблюдает правила нахождения в нем, активно участвует в предлагаемых мероприятиях, а также, если у него возрастает потребность в достижении успеха и отсутствуют агрессивные реакции на требования педагога.

3. Основной этап. Длительность этапа от недели до полугода.

Цель этапа - развитие социальной активности ребенка, формирование мотивации изменить своей образ жизни.

Основная проблема ребенка, которую необходимо решить на этом этапе, - страх перед дальнейшим развитием отношений и последующими изменениями в его жизни. Ребенок боится вновь оказаться в травмирующей его ситуации без поддержки взрослых. Данная ситуация осложняется неуверенностью ребенка в себе, отсутствием постоянных друзей и поддержки с их стороны, несформированностью волевой сферы, отсутствием целеустремленности, направленной на будущую жизнь, несформированностью жизненных планов.

На основном этапе взаимодействие социального педагога и ребенка должно носить открытый характер. Здесь субъектами взаимодействия социально-педагогического процесса являются уже не только социальный педагог, но и сам ребенок.

Социальный педагог организует деятельность детей, проводит коррекционную работу, стимулирует и поддерживает положительные изменения, происходящие в ребенке, но осуществление данного процесса, характер изменений и их динамику устанавливает сам ребенок. Такой стиль педагогического руководства можно назвать демократическим, т.е. признается право за каждой стороной быть субъектом своей собственной деятельности. Противоречия, возникающие на данном этапе, такие как отказ от деятельности, несогласие с педагогом и т.д., необходимо разрешать с помощью анализа ситуации и совместного договора. В работе на основном этапе необходимо учитывать, что одна из причин дезадаптации несовершеннолетних - непопулярность и социальная отверженность ребенка в среде сверстников. Важно попытаться включить ребенка в группу просоциальной направленности, где у него появятся новые друзья, увлечения, ценности.

Содержание деятельности на данном этапе будет включать в себя такие формы работы, как занятия с элементами тренинга, создание воспитывающих ситуаций, индивидуальное консультирование, ролевые игры, диспуты и т.д.

О переходе ребенка на следующий этап указывают такие показатели, как устойчивый интерес к социально одобряемой деятельности, эффективное и активное взаимодействие с педагогами по решению и восстановлению утраченных социальных контактов, утрата зависимости от «уличной» группы и установление новых контактов.

4. Заключительный этап. Длительность этапа от двух недель до месяца.

Цель этапа - восстановление социальных контактов ребенка.

Согласие ребенка изменить свой образ жизни знаменует начало четвертого этапа работы. Главное препятствие в осуществлении деятельности социального педагога по ресоциализации дезадаптированного ребенка - его страх перед произошедшими изменениями. Ребенок, имеющий опыт проживания на улице, знает, как легко и быстро заработать деньги. Именно на улице он впервые нашел укрытие, помощь, поддержку и по возвращению в общество при любой травмирующей его ситуации у него будет возникать желание все бросить и вернуться к старому образу жизни. В этом случае ребенку необходима поддержка со стороны социального работника. Ребенок должен осознавать, что только жизнь в обществе и по его законам вызывает уважение и одобрение, возврат к старому образу жизни возможен лишь при разрыве отношений с учреждением и педагогами. Таким образом, в ситуациях срыва и опасности рецидива активным субъектом взаимодействия выступает социальный работник. Он направляет ребенка, открыто высказывает свое мнение и по необходимости применяет санкции. Данное положение свидетельствует об авторитарном стиле взаимодействия. В ситуациях отсутствия рецидива у детей взаимодействие носит демократический характер. Для осуществления профилактики рецидивов с детьми проводятся индивидуальные беседы с ребенком, целью которых является планирование дальнейшей жизненной перспективы. Важно отметить, что завершением четвертого этапа считается момент включения ребенка в организованный социум и отсутствие рецидивов в течение полугода.

Для эффективности процесса социально-педагогического взаимодействия социального педагога с беспризорными и безнадзорными подростками, необходимо привлекать: комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, образуемые в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, органы управления социальной защитой населения, органы управления образованием, органы опеки и попечительства, органы по делам молодежи, органы управления здравоохранением, органы службы занятости, органы внутренних дел [2, с 47-49].

Таким образом, вся деятельность социального педагога нацелена на коррекцию и реабилитацию беспризорных и безнадзорных детей. Все

взаимодействие между социальным педагогом и безнадзорными и беспризорными детьми должно строиться на гуманной основе, предполагающей признание ребенка субъектом воспитания, принятие его таким, какой он есть, с его проблемами, переживаниями, чувствами; стремлением видеть за любым поведением, даже асоциальным, тенденцию к позитивному, конструктивному развитию. Процесс взаимодействия должен проходить поэтапно с учетом основных проблем, потребностей и возможностей дезадаптированного ребенка.

Важнейшей задачей социально-педагогической деятельности должна быть помощь ребенку в изменении отношения к себе и окружающему миру, в восстановлении утраченных социальных контактов, в обретении опыта семейной жизни. А коррекционная и реабилитационная работа должна быть направляется не только на ребенка, но и на его семью [1].

На основе всего этого, можно сделать вывод, что одним из приоритетных направлений социальной политики государства является защита прав ребенка: внедряются новые формы и методы воспитания, обновляется содержание образования; осуществляется социальная поддержка детей из многодетных, неблагополучных, малообеспеченных семей; детей, оставшихся без попечения родителей и детей с отклонениями в развитии. Идет переориентация оказания помощи семьям, с материальной на реабилитационную и адаптивную, создана широкая сеть учреждений нового типа. Это такие учреждения как центры социального здоровья семьи и детей, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, центры воспитательной работы с детским и взрослым населением, центры психолого-педагогической реабилитации трудных подростков, педагогические и социальные службы для детей и многое другое. Каждое из таких учреждений вносит определенный вклад в ликвидацию «социальных болезней» общества, от которых страдают дети. Однако неразвитость социально-правовых инструментов, устаревшие стандарты социальной работы, неэффективное финансирование учреждений социальной сферы в России привело к тому, что на сегодняшний день дети являются одной из наименее защищенных категорий населения.

### Список литературы

1. *Возможности* социальной работы: [Электронный ресурс]// «Открытый мир» - социальные проекты, 2010. URL: [http://oworld.info/load/dopolnitelnoe\\_obrazovanie/vozmozhnosti\\_socialnoj\\_raboty/3-1-0-10](http://oworld.info/load/dopolnitelnoe_obrazovanie/vozmozhnosti_socialnoj_raboty/3-1-0-10)
2. *Голоухова Г. Н.* Методика и технология работы социального педагога: учебное пособие/ Г. Н. Голоухова – Поморский университет – Архангельск: Издательство Поморский университет, 2010. – 152 с.
3. *Деятельность* социальных служб по реабилитации беспризорных и безнадзорных детей. Проблема социальной адаптации беспризорных и

безнадзорных несовершеннолетних в условиях трансформирующегося российского общества: [Электронный ресурс] // Страсть в социологии, 2014. URL: <http://www.sociologymania.ru/smpgs-991-1.html>

4. Особенности социальной адаптации безнадзорных и беспризорных несовершеннолетних: [Электронный ресурс] // Ваша социология, 2014. URL: <http://www.yoursociolog.ru/ysocs-540-1.html>

**Стадник А. В.**  
*БелГУ, г. Белгород*

## **СТАНОВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА: ТРУДНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

В течение последних лет мы можем наблюдать усиление роли образовательных и воспитательных учреждений в решении жизненных проблем ребенка [4, с.3]. В современных условиях образовательное учреждение – это второй по значимости после семьи, а в ряде случаев главный, институт формирования личности человека. Современная школа представляет собой социально и личностно развивающую, образовательно-воспитательную систему, создающую условия для социального становления человека, развития разносторонней, творческой личности, включенную в систему общественных отношений [2, с. 69].

Помощь социальным аутсайдерам – главное направление социального воспитания. Семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, особенно нужна квалифицированная педагогическая помощь. Педагоги образовательного учреждения также отвечают за процессы формирования системы ценностей детей. Образовательное учреждение приобретает все большее значение в вопросе воспитания по сравнению с семьей. Проблемы общественного воспитания изучает социальная педагогика. В настоящее время соответствующая функция в школе закреплена за социальным педагогом [5, с.130].

В 1991 году в России официально введен институт социальных педагогов. Стала активно развиваться социальная педагогика как наука. С введением в стране института социальных педагогов появилась необходимость в составлении квалификационной характеристики специалиста, определении его прав, обязанностей, основных функций и т.д., а также в создании учебно-методической базы для подготовки квалифицированных социальных педагогов [3, с. 3].

В разделе «Квалификационные характеристики должностей работников образования» Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 26 августа 2010 г. № 761н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»